

2005年2月

一般演題

479(S-293)

## P1-187 子宮筋腫合併不妊症における術前造影MRIの有用性

東北大

藤井 調, 村上 節, 鈴木はるか, 小澤由佳, 松浦 類, 田村充利, 寺田幸弘, 八重樫伸生, 岡村州博

【目的】子宮筋腫合併不妊症患者に対しどのような筋腫を核出すべきかについて、明確な術前の基準は示されていない。そこで筋腫核出術まえに施行した造影MRIの造影強度に着目し、その妊娠予後に関し検討を行った。【方法】1998年1月から2002年6月までに不妊症の診断のもとで十分なインフォームドコンセントを得て筋腫核出術を行った50例のうち、術前に造影MRI検査を施行し、かつ術後2年間以上追跡調査が可能であった16例を対象とした。診療録および電話郵便によるアンケートに基づき調査・解析した。MRIの造影強度測定にはIP Labを用いた。術後2年以内に妊娠した群をA群(8例)、妊娠しなかった群をB群(8例)とした。【成績】平均年齢はA群:32.4±1.6歳、B群:35.3±1.7歳であり、群間で有意差はなかった。摘出筋腫個数や重量にも有意差はなかった。術後の造影強度はA群平均72.5±12.6%、B群36.5±14.7%で、妊娠した群において有意に高値であった( $p<0.05$ )。【結論】筋腫合併不妊症患者の場合、造影MRIにおいて造影強度の高い症例は筋腫核出術が妊娠予後に向上させることが示唆された。

4 一日  
(月) 演題

## P1-188 腹膜播種を伴って再発・再燃を繰り返した静脈血管内筋腫の1例

東京警察病院

吉田正平, 生駒美穂子, 園田隆彦, 萩野雅弘

静脈血管内筋腫(intravenous leiomyoma)は稀な疾患で、心疾患や循環器疾患と考えられて精査中に診断されることが多い。今回我々は子宮筋腫の診断で手術を施行したところ病理検査で静脈血管内筋腫と診断され、長期間経過後に再発・再燃した症例を経験したので報告する。症例は1988年37歳時に子宮筋腫の診断で腹式単純子宮全摘術および右附属器切除術を施行。病理検査にて左傍子宮結合織の血管内に筋腫の発育が認められ、静脈血管内筋腫と診断した。その後著変なく経過していたが1997年残尿感にて受診したところ腫瘍断端に再発を疑う腫瘍を認め、腫瘍摘出術を施行した。左附属器切除および左閉鎖静脈付近に8cm、左基軸帯上部に3cm、腸間膜内に1cm大の筋腫5個を認めこれを摘出したが左基軸帯深部の1cm大の腫瘍は摘出不能だった。腸間膜内腫瘍はleiomyomatosis peritonealis disseminata (LPD)と思われた。術前血中ホルモン値はEstriadiol (E2): 10pg/ml未満, Progesteron (P4): 54ng/dlであった。病理診断は血管平滑筋腫。摘出物のEstrogen receptor (ER): 25FMOL/mg (正常値13未満) Progesteron receptor (PR): 72FMOL (正常値10未満)であった。残存筋腫に対しGnRH analogを投与したが副作用強く3回投与後中止した。術半年後の1999年左鼠経部違和感の訴えあり左傍腫瘍結合織内に4cm大の腫瘍を認めたため、再度腫瘍摘出術を施行した。症例は同年9月乳癌と診断され非定型乳房切除術および放射線治療を施行、現在問題なく経過している。今回静脈血管内筋腫の再発例を経験し、そのhormon receptorの測定を行ったので文献考察を加えて報告する。

## P1-189 妊娠・分娩に至った子宮原発 atypical polypoid adenomyoma (APA) の一例

金沢医大<sup>1</sup>, 公立能登総合病院<sup>2</sup>藤田智子<sup>1</sup>, 吉田勝彦<sup>1</sup>, 大島恵二<sup>1</sup>, 桑原 崇<sup>1</sup>, 北村修一<sup>2</sup>, 井浦俊彦<sup>1</sup>, 牧野田知<sup>1</sup>

子宮のatypical polypoid adenomyoma(以下APA)は、1981年にMazurの報告以来40以上の報告があるが、正確な診断が行なわれないと子宮体癌や頸部腺癌として治療され、挙児が不可能となることもある疾患である。今回我々は子宮頸部腺癌として紹介された患者が、最終的にAPAと診断された後に妊娠・分娩に至った症例を経験したので報告する。【症例】22歳、G=0.2003年10月不正性器出血を認めたため、前医を受診した。血性帶下と子宮頸管ポリープがあり、ポリープ切除を行ったところ、病理診断にてendometrioid adenocarcinoma, Grade Iと診断されて、当院に紹介となった。経腔超音波検査では子宮頸部に径20mmの腫瘍性病変を認めた。12月4日子宮内膜全面搔爬術と子宮頸部腫瘍切除術を行った。子宮頸部の病理所見はAtypical polypoid adenomyoma of low malignant potential (APA-LMP)であり、子宮内膜組織診はendometrial hyperplasia with squamous metaplasia, complex and mild atypiaであった。【経過】病変は子宮頸部に限局していると考えられ、疾患の進行が比較的遅いことと本人の挙児希望が強いため外来にて経過観察とし、早期の妊娠を勧めた。その結果、最終月経2003年12月10日として妊娠となった。妊娠初期に少量の性器出血があり切迫流産にて妊娠6週から約2週間入院した。その後、頸管無力症予防のために妊娠19週でシロッカーハンドル手術を施行した。その後母児共に経過良好で妊娠41週で3894gの女児を経産分娩した。分娩後の子宮頸部細胞診で異常を認めていない。【まとめ】非常に稀な子宮原発APAと診断された後に保存的治療を行い、無事妊娠・分娩に至った症例を経験したので文献的考察を加え報告する。